

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 17.–18.10.2012 Helsinki

**Monialaista yhteistyötä lasten ja
vanhempien voimavarojen
vahvistamiseksi**

Sirpa Nykänen (toim.)

Valtakunnalliset Neuvolapäivät

17.–18.10.2012 Helsinki

*Monialaista yhteistyötä lasten ja vanhempien
voimavarojen vahvistamiseksi*



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy
Tampere 2012

Hyvät Neuvolapäivien osallistajat

Valtakunnallisten neuvolapäivien teemana on tänä vuonna ”Monialaista yhteistyötä lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistamiseksi”. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten järjestämiseksi ja kehittämiseksi on viimeinkin valmistunut¹. Ohjeistuksen tarkoituksena on tukea kuntien johtoa ja työntekijöitä sekä päätöksentekijöitä laajojen terveystarkastusten kehittämisessä ja toteuttamisessa yhtenäisten linjausten mukaisesti. Ohjeistusta laadittaessa on hyödynnetty eri puolilla maata tehtyä kehittämistyötä ja siitä saatuja kokemuksia.

Neuvolapäivillä paneudutaan 18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kehittämiseen sekä työntekijän että neuvolan asiakkaan näkökulmasta. Lapsen 18 kuukauden ikään ajoittuva laaja terveystarkastus on tärkeä monesta syystä. Edellisestä neuvolatarkastuksesta on kulunut jo puoli vuotta ja sinä aikana lapsen kehitys on edennyt vauhdikkaasti. Perhe-elämässä on voinut tapahtua tai on tapahtumassa isoja muutoksia lapsen mahdollisten uusien hoitojärjestelyjen vuoksi. Leikki-ikäisen lapsen vanhempien terveystottumuksista ja parisuhteen hoidosta keskustelu on ajankohtaista. Vanhemmat saattavat tarvita tukea parisuhteeseensa, muun muassa tietoa avoimesta vuorovaikutuksesta ja rakentavasta riitelystä. Erotilanteissa tuetaan molempia vanhempia säilyttämään aktiivinen vanhemmuus lapseen. Laajan terveystarkastuksen tavoitteena on 1) vahvistaa lapsen, vanhempien ja koko perheen voimavaroja, terveyttä ja hyvinvointia, 2) varhentaa perheen ja perheenjäsenten tuen tarpeiden tunnistamista, 3) varmistaa oikea-aikainen tuki lapselle ja perheelle ja 4) tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä ja terveyserojen kaventamista.

Neuvolapäivillä käsitellään laajojen terveystarkastusten toteutumista vuonna 2012 tehdyn Terveiden edistäminen perusterveydenhuollossa -selvityksen ja äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan valtakunnallisen seurannan alustavien tulosten perusteella. Myönteistä kehitystä on tapahtunut muun muassa neuvolan henkilöstövoimavaroissa ja laajojen terveystarkastusten järjestämisessä. Ohjeistuksen mukaan terveystarkastus voidaan kirjata laajaksi, kun 1) siinä lapsen lisäksi mukana ovat aina myös lapsen vanhemmat tai ainakin toinen heistä; äitiysneuvolassa raskaana olevan naisen lisäksi hänen mahdollinen puolisonsa, 2) siinä käsitellään lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä, 3) sen toteuttavat terveydenhoitaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa ja 4) siihen sisältyy huoltajan kirjallisella suostumuksella lapsen ikävaiheen mukaan päivähoiton henkilökunnan tai opettajan arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoitossa tai koulussa. Laajan terveystarkastuksen toteuttamisen edellytyksenä on toimiva vuorovaikutus ja hyvä yhteistyösuhde perheen kanssa ja toimijoiden kesken. Tarkastusta ei saa kirjata laajaksi, mikäli nämä kriteerit eivät täyty. Kirjaamista ja avohoidon hoitoilmoitusjärjestelmän (AvoHILMO) mukaista tilastointia käsitellään neuvolapäivillä.

Äitiys- ja lastenneuvolan määräaikaisten terveystarkastukset tarjoavat terveydenhoitajille ja lääkäreille mahdollisuuden lasten kasvun seurantaan ja keskusteluun lapsen ja vanhempien elintavoista. Yksilöllinen neuvonta ja tuen järjestäminen sitä tarvitseville edistävät perheiden motivoitumista muun muassa painonhallintaan ja tavoitteisiin pääsyä. Elintavat muotoutuvat varsin pysyviksi usein jo lapsuudessa. Lasten terveysseuranta -tutkimuksessa (LATE-hanke) havaittiin, että ylipainoisuus oli yleisempää niillä lapsilla, joiden toinen tai molemmat vanhemmat olivat ylipainoisia. Ylipainon yleisyydessä oli tutkimuksen mukaan eroja myös äidin koulutustaustan ja asuinalueen mukaan. Ylipaino oli yleisempää sekä vähemmän koulutetuilla äideillä itsellään että heidän lapsillaan kuin korkeammin koulutetuilla äideillä ja heidän lapsillaan. Huolestuttavaa on, että ylipainon on todettu olevan melko pysyvä. Tutkimusten mukaan ylipainoisilla lapsilla on noin kaksinkertainen riski tulla ylipainoiseksi aikuiseksi normaalipainoisiin lapsiin verrattuna. Lasten terveyden ja painonhallinnan kulmakivenä ovat terveellinen ruokavalio, riittävä liikunta ja uni. Tutkimusten mukaan tieto liikunnan hyödyistä ei näytä yksin riittävän, vaan rinnalle tarvitaan motivoitumista edistäviä ja uudenlaisia toimenpiteitä. Motivaatio käyttäytymisen muutokseen pohjautuu asiakkaan määrittelemään hyvään elämään sekä arvojen pohdintaan ja selkiyttämiseen. Arvot antavat halutuille muutoksille merkityksen ja suunnan, joiden avulla muutokset nähdään elämänmittaisena prosessina ja toimintana tässä ja nyt. Arvopohdintojen avulla voidaan löytää yksilöllisiä motivointikeinoja edistää vanhempien liikuntatottumuksia ja koko perheen hyvinvointia.

¹ Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, Wallin M & Pelkonen M. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Opas 22/2012, Helsinki.

Neuvolapäivien esityksissä tulee esille lapsen kehitysympäristön yhteys lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Päivillä käsitellään tuen tuomista lapsen kehitysympäristöön sekä moniammatillisen tuen merkitystä. Esimerkiksi laajassa terveystarkastuksessa tehdään yhteenveto lapsen, vanhempien ja koko perheen terveys- ja hyvinvointitilanteesta ja mahdollisesti tarvittavista perheen omista ja palvelujärjestelmän toimenpiteistä sekä sovitaan toimenpiteiden toteuttamisesta ja muista jatkotoimista. Lapsen ja perheen näkökulman ja yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen sekä tuen sovittaminen perheen arkeen edellyttävät paitsi hyvää yhteistyötä vanhempien kanssa myös yhteisiä toimintaperiaatteita ja yhteistyörakenteita eri toimijoiden välillä.

Perusterveydenhuollon moniammatilliset kuntoutustyöryhmät ovat esimerkkejä toimivista käytännöistä. Espoossa vanhempien lisäksi kuntoutusryhmän kokoukseen osallistuvat ne ammattilaiset, jotka tuntevat lapsen ja perheen, esimerkiksi neuvolan lääkäri, terveydenhoitaja, päivähoidon edustaja, psykologi, perheneuvolan tai lastensuojelun työntekijä. Kaikille ryhmään osallistuville muodostuu yhteinen käsitys lapsen ja perheen tilanteesta, ympäristön mahdollisuuksista ja voimavaroista. Ryhmissä suunnitellaan tukitoimet ja tarvittaessa seuranta sekä sovitaan tavoitteista ja työnjaosta. Tukitoimia koskeva suunnitelma palvelee varhaiskasvatuksen päätöksentekoa, kuntoutuksen järjestämistä ja esimerkiksi erikoissairaanhoidon lähettämistä.

Erityispalvelujen tukea neuvolaan tuodaan Kainuussa perus- ja erityistason vauvatyön verkostona, jossa tarpeenmukainen hoidonporrastus, konsultaatio ja sujuva ylisektorinen työparityöskentely mahdollistuvat. Lastenpsykiatrian vauvaperhetyöntekijät vierailevat paikallisten vauvatiimien tapaamisissa ja ovat tarvittaessa konsultoitavissa. Perustason vauvatiimit toimivat kunnissa. Tiimissä on terveydenhoitajan lisäksi työntekijöitä muun muassa aikuismielenterveystyöstä, lastensuojelusta, perhetyöstä ja perheneuvolasta.

Moniammatilliseen yhteistyöhön on mahdollista harjaantua jo opiskeluvaiheessa esimerkiksi lääketieteen opiskelijoiden ja terveydenhoitajaopiskelijoiden työpariharjoitteluna.

Antoisia ja virkistäviä neuvolapäiviä!

Tuovi Hakulinen-Viitanen ja Marjaana Pelkonen

Valtakunnalliset Neuvolapäivät

17.–18.10.2012

| | |
|-------------|--|
| Tavoitteet | Osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään monialaisen yhteistyön ja yhteistyötaitojen merkityksestä koko perheen voimavarojen vahvistamisessa, lasten ja koko perheen tuen tarpeiden tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa sitä tarvitseville. |
| Järjestäjät | Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM) |
| Paikka | Helsinki Congress Paasitorni, Paasivuorenkatu 5 A, 00530 Helsinki |
| Palaute | Voidaksemme kehittää Neuvolapäiviä edelleen toivomme palautetta. Palautelomakkeen voi täyttää heti päivien jälkeen sähköisesti osoitteessa www.thl.fi/kasvunkumppanit . |

Sisällys

| | |
|---|-----------|
| Hyvät Neuvolapäivien osallistajat | 3 |
| Valtakunnalliset Neuvolapäivät 17.–18.10.2012 | 5 |
| Muistiinpanoja ja uusia kontakteja | 10 |
| Laajat terveystarkastukset lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistajana | 11 |
| <i>Laajojen terveystarkastusten ohjeistus ja toteutuminen THL:n uuden selvityksen mukaan.....</i> | <i>11</i> |
| <i>Vanhempien ongelmien tunnistaminen ja jatkotoimenpiteet – käytännön kokemuksia.....</i> | <i>12</i> |
| <i>18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kehittäminen – käytännön kokemuksia</i> | <i>13</i> |
| <i>Laajojen terveystarkastusten kirjaaminen ja tilastointi (AvoHILMO)</i> | <i>14</i> |
| Vanhemmuuden tukeminen lapsen eduksi | 15 |
| <i>Palvelujen yhteensovittaminen kun vanhemmuudesta herää huoli</i> | <i>15</i> |
| <i>Perhe-etuuksien hakemisen nykykäytännöt</i> | <i>16</i> |
| <i>Parisuhteen tukeminen kun perheessä riidellään tai kun ollaan erotilanteessa.....</i> | <i>17</i> |
| Voimavarojen tukeminen terveystottumuksissa | 18 |
| <i>Kansallinen lihavuusohjelma – toimenpide-ehdotuksia lasten ja vanhempien ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn</i> | <i>18</i> |
| <i>Koko perheen liikunnan edistäminen.....</i> | <i>19</i> |
| <i>Lasten lihavuuden mittaaminen ja määrittely – uudet suomalaiset lasten BMI-rajat.....</i> | <i>20</i> |
| <i>Itsesäätelykyvyn kehittämisestä tukea terveellisille ruokailutottumuksille</i> | <i>21</i> |
| <i>Toimivia työtapoja imetyksen tukemiseen äitiys- ja lastenneuvolassa.....</i> | <i>22</i> |
| Monialainen yhteistyö ja yhteistyötaitojen vahvistaminen | 23 |
| <i>Monialaisuus perhekeskustoiminnan kulmakivenä</i> | <i>23</i> |
| <i>Lapsen tukitoimet osaksi kehitysympäristöä</i> | <i>24</i> |
| <i>Erityispalvelujen tuki neuvolatyöntekijöiden tukena</i> | <i>25</i> |
| <i>Moniammatilliseen yhteistyöhön – lääkäri- ja terveydenhoitajaopiskelijan työpariharjoittelu</i> | <i>26</i> |
| Neuvolapäivien Ideatorin näytteilleasettajat | 28 |
| Katsaus Neuvolapäivien historiaan | 30 |

| | |
|--------------------|--|
| 8.00–9.15 | Ilmoittautuminen ja aamukahvi |
| 9.15–9.30 | Avaus – Neuvotteleva virkamies Päivi Kaukonen , sosiaali- ja terveysministeriö |
| 9.30–9.45 | Kohtaus tanssisadusta Ruma ankanpoikanen <ul style="list-style-type: none">Balettikoulu Heli Aalto <p>Laajat terveystarkastukset lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistajana</p> |
| 9.45–10.15 | Laajojen terveystarkastusten ohjeistus ja toteutuminen THL:n uuden selvityksen mukaan <ul style="list-style-type: none">Ylitarkastaja Marjaana Pelkonen, sosiaali- ja terveysministeriöTutkimuspäällikkö Tuovi Hakulinen-Viitanen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos |
| 10.15–10.45 | Vanhempien ongelmien tunnistaminen ja jatkotoimenpiteet – käytännön kokemuksia <ul style="list-style-type: none">Terveystarkastaja, fasilitaattori Anni Mäkinen, Helsingin kaupunki |
| 10.45–11.15 | 18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kehittäminen – käytännön kokemuksia <ul style="list-style-type: none">Terveystarkastaja Helena Artti, Helsingin kaupunkiPienen lapsen isä Teppo Similä |
| 11.15–12.45 | Lounastauko ja ideatoriiin tutustuminen |
| 12.45–13.15 | Laajojen terveystarkastusten kirjaaminen ja tilastointi (AvoHILMO) <ul style="list-style-type: none">Kehittämispäällikkö Rita Juvonen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos <p>Vanhemmuuden tukeminen lapsen eduksi</p> |
| 13.15–14.15 | Palvelujen yhteensovittaminen kun vanhemmuudesta herää huoli <ul style="list-style-type: none">Lasten terapiapalvelujen ylilääkäri Anitta Rauvala, Espoon kaupunki |
| 14.15–14.45 | Kahvitauko |
| 14.45–15.00 | Perhe-etuuksien hakemisen nykykäytännöt <ul style="list-style-type: none">Etuuspäällikkö Suvi Onninen, Kansaneläkelaitos |
| 15.00–16.00 | Parisuhteen tukeminen kun perheessä riidellään tai kun ollaan erotilanteessa <ul style="list-style-type: none">Psykologi Lotta Heiskanen, VäestöliittoPari- ja seksuaaliterapeutti Minna Oulasmaa, Väestöliitto |
| 16.00–16.15 | Rummutusta päivän päätteeksi <ul style="list-style-type: none">Muusikko Frédéric Bado |

8.00–9.00 Ilmoittautuminen ja aamukahvi

Voimavarojen tukeminen terveystottumuksissa

- 9.00–9.30** Kansallinen lihavuusohjelma – toimenpide-ehdotuksia lasten ja vanhempien ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn
- Kehittämispäällikkö **Päivi Mäki**, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- 9.30–9.55** Koko perheen liikunnan edistäminen
- Psykologi **Anu Kangasniemi**, Liikunnan ja kansanterveyden edistämisyksikkö Likes
- 9.55–10.00** Taukojumppa – projektipäällikkö **Minna Juutilainen**, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- 10.00–10.30** Lasten lihavuuden mittaaminen ja määrittely – uudet suomalaiset BMI-rajat
- Asiantuntijalääkäri **Jarmo Salo**, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- 10.30–11.00** Itsesäätelykyvyn kehittämisestä tukea terveellisille ruokailutottumuksille
- Asiantuntija **Hanna Ollila**, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

11.00–12.30 Lounastauko ja ideatoriin tutustuminen

- 12.30–13.00** Toimivia työtapoja imetyksen tukemiseen äitiys- ja lastenneuvolassa
- Erikoissuunnittelija **Katja Koskinen**, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Monialainen yhteistyö ja yhteistyötaitojen vahvistaminen

- 13.00–13.30** Monialaisuus perhekeskustoiminnan kulmakivenä
- Perhekeskuskoordinaattori **Kirsi Mäkilä**, Heinolan kaupunki
- 13.30–14.00** Lapsen tukitoimet osaksi kehitysympäristöä
- Kuntoutuspalvelujen päällikkö **Helena Heimo**, Espoon kaupunki

14.00–14.30 Kahvitauko

- 14.30–15.00** Erityispalvelujen tuki neuvolatyöntekijöiden tukena
- Lastenpsykiatrian sairaanhoitaja **Kristiina Knuutinen**, Kainuun maakunta -kuntayhtymä
 - Aikuispsykiatrian sairaanhoitaja **Tiina Koskinen**, Kainuun maakunta -kuntayhtymä
- 15.00–15.30** Moniammatilliseen yhteistyöhön – lääkäri- ja terveydenhoitajaopiskelijan työpariharjoittelu
- Lehtori **Tiina Tervaskanto-Mäentausta**, Oulun seudun ammattikorkeakoulu
- 15.30–15.45** Musiikkia kotimatalle
- Kehittämispäällikkö **Nella Savolainen**, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
 - Kitaristi **Marko Grönholm**

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 17.–18.10.2012

3. krs
WC

2½ krs
Juhlasali
Lämpö – näyttely
WC

2. krs
Ravintola Paasisali
Lounaslippujen myynti

1½ krs
Ilmoittautuminen
Juho Rissanen – näyttely
Tarja Halonen – lehdistötilaisuus

1. krs
Vaatesäilytys
WC
Kokouspalvelu

* Sammutathan matkapuhelimesi luentoja ajaksi *

* Neuvolapäivät on hyväksytty erikoislääkärikoulutuksen teoreettiseksi kurssimuotoiseksi koulutukseksi. Todistuksen saa ilmoittautumispisteestä *

Muistiinpanoja ja uusia kontakteja

Laajat terveystarkastukset lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistajana

Laajojen terveystarkastusten ohjeistus ja toteutuminen THL:n uuden selvityksen mukaan

Marjaana Pelkonen, ylitarkastaja, sosiaali- ja terveysministeriö

Tuovi Hakulinen-Viitanen, tutkimuspäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Terveidenhuoltolaki ja asetus 338/2011 ovat tuoneet neuvolatoimintaan uusia työmuotoja ja -tapoja. Paikallisen kehittämistyön tueksi on kaivattu valtakunnallisesti yhtenäisiä linjauksia ja ohjeita. Juuri julkaistu ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon määrittelee laajan terveystarkastuksen kriteerit, ohjaa työtapoja ja tarkastuksen sisältöä, tukee kirjaamista ja tilastointia sekä palvelujen kehittämistä ja johtamista. Erityisesti sillä halutaan tukea vanhempien ja perheiden huomioimista ja osallisuutta palveluissa.

Laajojen terveystarkastusten toteutumista on tähän mennessä seurattu kolmen valtakunnallisen kyselyn (THL 2010, 2012 ja Valvira 2011) avulla. Lisäksi THL on lähettänyt lokakuun alussa terveyskeskusten osastonhoitajille kyselyn äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä kouluterveydenhuollon sisällön tarkemmaksi seuraamiseksi. Koska kyselyn lähettäminen viivästyi teknisten syiden vuoksi, ei neuvolapäivillä ole vielä käytettävissä kaikkia tuloksia. Lomakkeeseen sisältyy useita kysymyksiä laajojen terveystarkastusten sisällöistä, kutsumenettelyistä ja kehittämistyöstä sekä saaduista kokemuksista.

Keväällä tehdyn Terveiden edistäminen perusterveydenhuollossa -kyselyn mukaan laajat terveystarkastukset toteutuivat äitiys- ja lastenneuvoloissa hyvin vuonna 2011. Terveyskeskuksista 86–88 prosenttia ilmoitti, että ne olivat tehneet laajan terveystarkastuksen määritelmän mukaiset tarkastukset. Laajojen terveystarkastusten laadukkaan toteuttamisen edellytyksenä ovat suositusten mukaiset henkilöstöresurssit. Neuvoloiden henkilöstövoimavarat ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan vuoteen 2009 verrattuna.

Ohjeistuksessa kuvataan terveystarkastusten sisältöjä ja esitetään tutkimustietoa niiden ja työmenetelmien perustaksi. Aihealueita ovat vanhempien hyvinvointi, perheen sisäinen vuorovaikutus, elinolot, lapsen hyvinvointi sekä sisarusten keskinäiset suhteet ja vointi. Nämä aiheet on edelleen jäsennetty pienempiin osakokonaisuuksiin, joiden käsittelyn tueksi tarjotaan näkökulmia ja kysymyksiä. Kokonaiskuvan muodostamiseen ja tarkastuksen yhteenvedon tekemiseen tarvitaan lapsen ja vanhempien, terveydenhoitajan ja lääkärin sekä päivähoiton tai opettajan näkemystä.

Työntekijöiden osaamista on tarpeen vahvistaa ja tukea monessa terveyskeskuksessa suunnitelmallisesti. Laajat terveystarkastukset tarvitsevat tuekseen johtamista, sillä niiden toteuttamiseen sisältyvä koordinointi ja asioista sopiminen ei voi olla yksittäisen työntekijän vastuulla. Vaikka ohjeistuksen antamat valtakunnalliset linjaukset helpottavat paikallista työtä, tarvitaan silti lisäksi paikallista kehittämistä. Laajojen terveystarkastusten onnistumisen edellytys on yhteistyössä eri hallinnonalojen kanssa laadittu toimintaohjelma. Ohjeistuksen toivotaan hyödyttävän neuvolan työntekijöitä ja johtavassa asemassa toimivia laajojen terveystarkastusten järjestämisessä ja toteuttamisessa.

Lähde: Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, Wallin M & Pelkonen M. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Opas 22/2012, Helsinki.

Vanhempien ongelmien tunnistaminen ja jatkotoimenpiteet – käytännön kokemuksia

Anni Mäkinen, terveydenhoitaja, fasilitaattori, Helsingin kaupunki

Neuvolatyö on universaalista, kaikille tarjottavaa palvelua; vastaanotoilla ja erityisesti laajoissa terveystarkastuksissa on useita tilaisuuksia tunnistaa vanhempien ongelmia ja voimavaroja. Kaikki alkaa kohtaamisesta. Neuvolan työntekijällä on vuorovaikutuksen kuljettamisen vastuu: terveydenhoitaja, lääkäri ja psykologi ottaa asioita puheeksi ja tarjoaa mahdollisuuden niiden käsittelyyn. Perheellä on oman elämänsä asiantuntijuus, perhe tietää, miten arki sujuu, mikä tuo siihen voimia ja iloa ja mikä arkea kuluttaa. Sen lisäksi, että työntekijä vastaa vuorovaikutuksen kannattelusta, hänellä on ammatillinen asiantuntijuus lapsen kasvusta ja kehityksestä, parisuhteesta ja vanhemmuudesta. Avoimeen kohtamiseen kuuluu myös se, että työntekijä ei oletta tai tiedä asioita perheen puolesta, vaan on aidon kiinnostunut juuri tämän perheen asioista.

Perheen asiantuntijuus tulee näkyväksi neuvolatyöhön kehitettyjen voimavaroja lisäävien työmenetelmien avulla. Niissä on keskeistä se, mitä juuri tämä perhe ja nämä ihmiset ajattelevat elämästään, lapsestaan, parisuhteestaan, vanhemmuudestaan, ravitsemuksestaan, liikunnastaan, vuorokausirytmistään, voimavaroistaan ja asioista, jotka kuormittavat. Motivoiva haastattelu, jossa käytetään avoimia kysymyksiä, auttaa jo sellaisenaan perheenjäseniä käsittelemään ja jäsentämään asioita ja tilanteita.

Voimavaralomakkeet ovat erinomainen työväline perheen asioiden pohtimiseen. Neuvolassa kehoitetaan vanhempia varaamaan yhteistä aikaa voimavaralomakkeen asioiden käsittelyyn kotona. Heitä rohkaistaan ottamaan puheeksi asioita, jotka ovat heille tärkeitä. Ammatillaisen on tarpeen varmistaa nousiko kotona käydyssä keskustelussa asioita, jotka aiheuttivat erimielisyyttä, oliko asioita, joista oltiin samaa mieltä, mitkä asiat kuormittavat, onko sitä ollut ennen, kuinka siitä on ennen selvitty, voisiko selviytymiskeinoja käyttää tässä tilanteessa, miten perheessä riidellään ja kuinka perheen aikuiset pitävät itsestään ja toisistaan huolta.

Neuvokas perhe -kortti ja Painokas työkalupakki kannustavat perhettä pohtimaan ravitsemus-, liikunta- ja vuorokausirytmiasioita. Perhe määrittelee itse muutostarpeensa ja muutoksen suunnan. Päihdekyselyssä perheen vanhemmat pohtivat alkoholin, tupakan ja muiden päihteiden käyttöään. Vanhemmat voivat laskea riskipisteensä lomakkeen avulla. Puheeksiottamisessa pidetään esillä ainakin kolme eri näkökulmaa: lapsen, vanhemman oman terveyden ja parisuhteen näkökulmaa. Esimerkiksi alkoholin käytön yhteydessä aikuisten pitää muistaa, että lapsesta on pelottavaa, kun aikuisen käytös ja otteet muuttuvat, vaikka lapsesta pidettäisiinkin fyysisesti huolta.

Helsingin neuvoloissa perheet ovat nostaneet laajojen terveystarkastusten yhteydessä esille muun muassa yhteisen ajan, tekemisen ja ymmärryksen puutteen, levon puutteen, hoitoavun puutteen, yksinäisyyden, lapsen kehityksen ja käyttäytymisen vaiheen tuoman huolen (uni, itku, vuorokausiryhti, tahtominen), taloudelliset huolet, asuntopuheet, päihteiden käytön, masennuksen tai muun mielenterveyden ongelman.

Terveydenhoitajien huolena on ollut resurssipula muun muassa jatko-ohjauspaikoissa ja kokemus voimattomuudesta perheiden moninaisten huoltien kuulijoina. Kuitenkin voimavaralähtöisten työmenetelmien mukainen luottamus perheiden voimavaroihin ja erilaisten mini-interventioiden merkitykseen sekä tieto siitä, että resurssien vähyydestä huolimatta ei tee työtä yksin, ovat auttaneet työarjessa.

Yhteistyökumppaneina on niin kunnallisia kuin kolmannen sektorin toimijoita: kotiapu, päivähoito, psykologi, puheterapia, fysioterapia, ravitsemusterapia, toimintaterapia, perheneuvola, lastensuojelu, lääkäri, erikoissairaanhoito, päihdetyöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja ja aikuissosiaalityö sekä kolmannelta sektorilta mm. Väestöliitto, MLL, Familiacub, Kirkon perheasiainkeskus, Kataja ry, Miessakit, Tyttöjen talo, Poikien talo, Pienperheyhdistys, Monika naiset, Nyyti ry, Neuvokeskus, Interpedia, Monikkoperheet, Seta, Sateenkaariperheet ja Mielenterveysseura. Yhteistyökumppaneita on runsaasti, mutta ongelmana on palvelujen vähyyssuhteessa perheiden tarpeisiin.

18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kehittäminen – käytännön kokemuksia

Helena Artti, terveydenhoitaja, Helsingin kaupunki

Teppo Similä, pienen lapsen isä

Puolitoistavuotias lapsi on varsin otollisessa iässä laajaan terveystarkastukseen. Kaksi ihmiselle keskeistä taitoa, eli puhuminen ja käveleminen ovat puolitoistavuotiaalla lapsella sellaisessa kehitysvaiheessa, että niiden tarkasteleminen on perusteltua. Yksivuotiaan lapsen kävelemättömyys tai vähäinen kiinnostus ”oikean” puheen tuottamiseen ei vielä anna syytä erityiseen huoleen. Sen sijaan puolitoistavuotiaalla lapsella tulisi olla jo jonkinlaista kehitystä sekä puhumisessaan että kävelemisessään.

Myös perheelle – tai ainakin esikoisperheille – puolitoistavuotiaan lapsen laaja terveystarkastus tulee hyvään aikaan. Esikoisen syntymään ja ensimmäisiin kuukausiin liittyy tavallisesti varsin paljon huomiota niin perhe- ja lähipiiristä kuin viranomaisiltakin. Neuvolakäyntien ja erilaisen epävirallisen huomion vähentyessä perhe saa puolitoistavuotiaan lapsen neuvolakäynnistä varsin tarpeelliseksi koetun välietapin. Noin puolitoistavuotiaan lapsen perheessä on usein myös isoja käännteitä. Töiden ja päivähoidon järjesteleminen saattavat tuottaa isojaakin haasteita.

Puolitoistavuotiaan lapsen vanhempien parisuhteen tukeminen on myös perusteltua. Vaikka neuvolakäynnin keskeisin huomio tulee luonnollisesti olla lapsessa, niin pelkkä parisuhteen esille nostaminen koetaan hyväksi.

Ammattilaisen näkökulmasta 18 kuukauden laajassa terveystarkastuksessa on myös tärkeää, ettei lääkärin ja terveydenhoitajan työkuviin tule turhia päällekkäisyyksiä.

Laajojen terveystarkastusten kirjaaminen ja tilastointi (AvoHILMO)

Rita Juvonen, kehittämisspäälikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus (AvoHILMO) on osa laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoituskokonaisuutta (HILMO). AvoHILMO-tietosisältö poimitaan potilastietojärjestelmistä päivittäin ja välitetään sähköisesti Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Kerättävistä tiedoista muodostuu kansallinen rekisteri, joka sisältää tietoja avohoidon palveluiden sisällöstä, saatavuudesta ja palvelun käytön syistä.

AvoHILMON tietosisällöstä saadaan monipuolista kunta- ja tuottajapohjaista vertailutietoa. Palvelumuotoilu- ja luokituksen avulla voidaan vertailla avohoidon palvelurakennetta. Ammattiryhmätieto kertoo työnjaosta hoito- ja henkilökunnan ja lääkärin kesken. Yhteystapetiedoista voidaan päätellä eroja palveluiden toteuttamistavoissa. Hoidon jatkuvuutta kuvastaa se, kuinka monta eri lääkärinä tai hoitajana asiakas tapaa esimerkiksi vuoden aikana. Hoidon saatavuutta mittaavat aikamääräviiveet. Käyntisyy- tai diagnoositieto on oleellinen, kun kuvataan potilasrakennetta ja väestön sairastavuutta. Tiedot potilaiden lääkityksestä antavat viitteitä polyfarmasian yleisyydestä. Rokotusrekisteriä varten tarvittavat tiedot kerätään niin ikään AvoHILMON kautta. Lisäksi AvoHILMOssa on suun terveydentilaa ja lasten kasvua kuvaavaa tietoa sekä tiedot neuvola-asetuksen (338/2011) mukaisten terveystarkastusten toteuttamisesta. Edellä sanottu merkitsee, että tietojen yhdenmukainen, luotettava ja kattava kirjaaminen on ensisijaisen tärkeää ja vertailukelpoisten tietojen edellytys. Asiakkaita hoitavat ammattilaiset ovat avainasemassa myös kirjaamisessa. Laadukas kirjaaminen tukee laadukasta hoitotyötä.

Yksi AvoHILMON periaatteista on, että rekisteriin kerättyä tietoa raportoidaan tiiviisti. THL on kehittänyt ajantasaraaportoinnin, johon yöllä saapuneet tiedot päivittyvät aamulla. Tämän lisäksi on kehitetty kuukausittain päivitettävää verkkoraportointia: tiivistettä ja kuutioita. Niistä käyttäjä voi itse valita haluamansa tarkastelunäkökulman. Raportointi on käytettävissä AvoHILMON kotisivuilla osoitteessa www.thl.fi/avohilmo.

Vuodesta 2012 lähtien THL tuottaa AvoHILMOsta valvontaviranomaisten tarvitsemat tiedot lasten ja nuorten terveystarkastusten toteutumisesta. Neuvolatyössä erityistä huomiota tulee kiinnittää siihen, mitä tietoa kirjataan terveystarkastuksista, jotta asetuksessa (338/2011) edellytettyjen tarkastusten toteutumista voidaan seurata ja valvontaviranomaiset saavat luotettavaa tietoa. Terveystarkastusten kirjaamisessa käytetään perusterveydenhuollon avohoidon toimintoluokitusta (SPAT), joka sisältävät tarvittavat koodit.

Neuvolassa laajan terveystarkastuksen tekevät terveydenhoitaja tai kättilö yhdessä lääkärin kanssa. Laajasta terveystarkastuksesta tulee AvoHILMO-käynti sekä lääkärikäynnistä että terveydenhoitajan tai kättilön palvelutapahtumasta. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy vanhempien hyvinvoinnin arviointi. Sen yhteydessä saduista tutkimustuloksista ja muista havainnoista tehdään merkinnät heidän terveystietonsa ja tarvittaessa lapsen terveystietoon. Perheenjäsenen palvelutapahtumasta tehdään myös AvoHilmo-ilmoitus.

Vanhemmuuden tukeminen lapsen eduksi

Palvelujen yhteensovittaminen kun vanhemmuudesta herää huoli

Anitta Rauvala, lasten terapiapalvelujen ylilääkäri, Espoon kaupunki

Luentorunko:

- 1) Vanhemmat, lapset ja palvelujärjestelmä
- 2) Lainsäädäntö
- 3) Palvelurakenneuudistus ja toimintakulttuurin muutos
Peruspalvelut, lapsen kasvuympäristö ja perheen arki
Organisaatiokeskeisyydestä ja ”lähettämisen kulttuurista” toimivaan asiakaslähtöiseen yhteistyöhön
- 4) Miten muutos mahdollistuu?
Vision ja strategian merkitys
Toimintakäytännöt – puheeksi ottaminen, entä sen jälkeen?
Johtaminen
- 5) Mitä voin tehdä jo nyt?

Perhe-etuuksien hakemisen nykykäytännöt

Suvi Onninen, etuuspäällikkö, Kansaneläkelaitos

Tilaa muistiinpanoille

Parisuhteen tukeminen kun perheessä riidellään tai kun ollaan erotilanteessa

Lotta Heiskanen, psykologi, Väestöliitto

Minna Oulasmaa, pari- ja seksuaaliterapeutti, Väestöliitto

Luennolla tarjotaan konkreettisia työvälineitä, millä autetaan pareja ratkaisemaan ristiriitoja. Luennolla esitellään lyhyesti Väestöliiton palveluita vanhemmuuden ja parisuhteen tueksi.

Voimavarojen tukeminen terveystottumuksissa

Kansallinen lihavuusohjelma – toimenpide-ehdotuksia lasten ja vanhempien ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn

Päivi Mäki, kehittämispäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Lihavuus on kansanterveydellinen ongelma, jonka ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi tarvitaan toimenpiteitä yhteiskunnan eri alueilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) valmistelee Kansallista lihavuusohjelmaa, jossa esitetään toimenpide-ehdotuksia keskeisille toimijoille väestön lihomisen ehkäisemiseksi, lihomiskehityksen pysäyttämiseksi ja kääntämiseksi laskuun.

Suomalaisista aikuisista jo yli puolet on vähintään ylipainoisia ja viidesosa voidaan luokitella lihaviksi. Myös lapset ja nuoret ovat lihonneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Vuosina 2007–2009 toteutetun Lasten terveysseuranta-tutkimuksen (LATE) mukaan 3- ja 5-vuotiaista pojista noin 10 prosenttia ja tytöistä 15 prosenttia oli ylipainoisia. Tästä ikäryhmästä noin 3 prosenttia oli lihavia. Huolestuttavaa on, että ylipainon on havaittu olevan melko pysyvää. Tutkimukset osoittavat, että ylipainoisten lasten riski tulla ylipainoiksi aikuisiksi on vähintään kaksinkertainen normaalipainoisiin verrattuna.

Elinympäristön ja elintapojen muuttuminen ovat vaikuttaneet lihavuuden yleistymiseen. Lihavuuden ehkäisyn perustana ovat terveelliset elintavat; terveellinen ruokavalio, riittävä liikunta ja uni. Lasten ja lapsiperheiden kanssa työskentelevillä on hyvät mahdollisuudet vahvistaa, edistää ja tukea koko perheen terveellisiä elintapoja. Koko perheen elintapaneuvonnalla voidaan merkittävästi vaikuttaa lapsen ja koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin ja vaikutukset voivat olla kauaskantoisia. Lihavuuden ehkäisyssä keskeistä on, että elinympäristöä kehitetään niin, että terveelliset valinnat helpottuvat ja ovat kaikille mahdollisia. Esimerkiksi liikuntamahdollisuuksia voidaan parantaa rakentamalla kattava ja turvallinen kevyen liikenteen verkosto, viheralueita ja viihtyisiä lähiliikuntapaikkoja eri-ikäisille. Myös elintarvikekauppojen valikoima, tuotteiden sijoittelu, hinta ja tarjoukset vaikuttavat ruokakaupassa tehtäviin valintoihin.

Toimenpide-ehdotuksia:

- Terveys ja hyvinvointi huomioidaan ja terveysvaikutukset arvioidaan kaikessa kunnallisessa päätöksenteossa.
- Taataan riittävät resurssit, koulutus ja osaaminen perusterveydenhuoltoon ja erityisesti lasten, nuorten ja perheiden ehkäiseviin palveluihin huomioiden ravitsemukseen ja liikuntaan erikoistuneet ammattihenkilöt.
- Määritellään terveyden edistämisen ja lihavuuden ehkäisytöimien johtaminen, vastuutahot, rakenteet ja hoitoketjut.
- Varmistetaan, että terveydenhuollon ammattilaiset ja lasten kanssa työskentelevät tuntevat eri-ikäisten ravintoon, liikuntaan ja painonhallintaan liittyvät suositukset, kuten kansalliset ravinto- ja liikuntasuositukset sekä Lihavuuden Käypä hoito -suositukset ja osaavat soveltaa niitä työssään.
- Lasten terveystarkastukset ja -neuvonta järjestetään valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaisesti koko perheen hyvinvointi huomioiden.
- Ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa tehostetaan äitiys- ja lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa.
- Tiivistetään yhteistyötä terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, koulutoimen, liikuntatoimen, liikunta-järjestöjen ja urheiluseurojen välillä.
- Huomioidaan liikunnan edistäminen ja turvallisuusnäkökulmat yhdyskuntasuunnittelussa.
- Perustetaan matalan kynnyksen liikuntaryhmiä ja -kerhoja, jotka ovat kaikkien lasten ja lapsiperheiden saatavissa ilmaiseksi tai kohtuuhinnalla, esimerkiksi päivähoiton, koulun, liikuntatoimen ja liikuntajärjestöjen tai urheiluseurojen yhteistyönä.

Lasten lihavuuden Käypä hoito suositus on päivitetty 4.6.2012. www.kaypahoito.fi.

Koko perheen liikunnan edistäminen

Anu Kangasniemi, psykologi, tutkija, Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES

Lapsiperheissä elämä on tyypillisesti kiireistä työ- ja perhe-elämän yhteensovittamista, jonka vuoksi syyt liikunnan vähäisyyteen liittyvät usein ajan puuttumiseen. Arki on täynnä toimintaa, eikä ylimääräistä vapaa-aikaa ole usein saatavilla. Parhaimmillaan arki pyörii jopa rutiininomaisesti, turvaten hyvän ja toimivan perhe-elämän. Elämäntapamuutoksia tavoiteltaessa on kuitenkin tärkeää kyky irrottautua arjen automaattiohjauksesta sekä tehdä tietoisia valintoja omassa elämässään. Miten edistää fyysisesti aktiivista elämäntapaa perheissä, joissa liikunta koetaan vähemmän tervetulleena vieraana? Tutkimustulosten mukaan tieto liikunnan hyödyistä ei näytä yksin riittävän, vaan rinnalle tarvitaan motivoitumista edistäviä ja uudenlaisia toimenpiteitä.

Arvotyöskentely auttaa vanhempia selkiyttämään omia arvojaan ja priorisoimaan ajankäyttöään sekä pohtimaan sitä, mihin oman rajallisen aikansa haluaisi laittaa. Tähän arvotyöskentelyyn liittyy myös kysymys siitä, millaista on hyvä elämä ja miten edistää näitä asioita omassa arjessaan. Vanhemmilta voisi myös kysyä, elävätkö he omien arvojensa mukaisesti. Millaisten asioiden tai tekojen avulla oma perhe, vanhemmat ja lapset voivat hyvin? Mitkä olisivat konkreettisia asioita, jotka edesauttaisivat tärkeiden arvojen toteutumista omassa elämässä?

Arvopohdintojen tarkoituksena on löytää yksilöllisiä motivointikeinoja edistää omaa ja oman perheen hyvinvointia. On tärkeää ottaa huomioon perheen elämäntilanne kokonaisuudessaan ja laatia suunnitelmia, jotka sopivat joustavasti päivittäiseen arkeen. On parempi toteuttaa pieniä asioita päivittäin kuin yrittää noudattaa ohjeita tai ohjeistuksia, jotka eivät tahdo soveltua omaan arkeen ja elämään.

LIKESin Fyysisesti aktiivisempi elämäntapa omiin arvoihin sitoutumalla -tutkimuksessa tutkitaan arvo- ja tietoisuustaitopohjaisen menetelmän vaikutusta fyysiseen aktiivisuuteen vähän liikkuvien aikuisten ryhmissä. Ohjelma tarjoaa uudenlaisen lähestymistavan fyysisen aktiivisuuden edistämiseen vähän liikkuvien keskuudessa korostamalla omien arvojen ja joustavan käyttäytymisen merkitystä muutoksiin motivoimisessa. Menetelmästä on saatu hyviä kokemuksia aikaisemmin muun muassa masennuksen, lihavuuden ja diabeteksen hoidossa.

Menetelmä on kognitiivisen käyttäytymisterapian uusimpiin suuntauksiin ja arvo- ja tietoisuustaitoihin pohjautuva menetelmä, jonka pyrkimyksenä on lisätä omien arvojen mukaista ja joustavaa käyttäytymistä. Tämän lähestymistavan mukaan motivaatio käyttäytymisen muutokseen pohjautuu asiakkaan määrittelemään hyvään elämään sekä arvojen pohdintaan ja selkiyttämiseen. Arvot antavat halutuille muutoksille merkityksen ja suunnan, joiden avulla muutokset nähdään elämänmittaisena prosessina ja toimintana tässä ja nyt.

Alustuksessa kuvataan kokemuksia arvo- ja tietoisuustaitopohjaisen menetelmän käytöstä ja alustavia tutkimustuloksia.

Lasten lihavuuden mittaaminen ja määrittely – uudet suomalaiset lasten BMI-rajat

Jarmo Salo, asiantuntijalääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Ylipainolla tarkoitetaan kehon lisääntynyttä rasvan määrää. Lasten ylipainon seulonnan tavoitteena on ehkäistä ylipainoon liittyviä terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia. Lapsuusiän lihavuus ei ole näiden sairauksien itsenäinen riskitekijä, eli vaikka olisi lapsena lihava, riski ei ole kohonnut, jos aikuisena on normaalipainoinen. Lapsuusiän lihavuudella on kuitenkin suuri taipumus jatkua aikuisuuteen, joten sitä on tärkeä ehkäistä ja hoitaa. Toisaalta vain noin 20 prosenttia aikuisena lihavista on ollut ylipainoisia lapsena, joten yleisen terveysneuvonnan ja ohjauksen tulee kohdistua kaikkiin lapsiin ja lapsiperheisiin.

Käytännössä aikuisuuden ylipainoa ja siihen liittyviä terveysongelmia pyritään ehkäisemään ohjaamalla painonkehitystä niin, että lapsen painoindeksi pysyy merkittävää aikuisiän ylipainoa ja terveydellisiä ongelmia ennustavan tason alapuolella. Koska lasten ruumiinrakenne ja kehon koostumus muuttuvat iän mukana, painoindeksi on hyvin ikäriippuvainen. Lasten painon arviointia helpottamaan ja selkeyttämään on luotu suure iso-BMI, eli aikuista vastaava painoindeksi. Se kuvaa painoindeksiä, joka lapsella tulee aikuisena olemaan, mikäli hänen painonkehityksensä jatkuu ikatovereihin verrattuna samanlaisena. Vyotaronympäryksen on aikuisilla ja nuorilla osoitettu kuvaavan kehon sisältämän rasvan maaraa painoindeksiä tarkemmin ja olevan yhteydessä metabolisten sairauksien riskiin jonkin verran sita paremmin, mutta lapsen vyotaronympäryksen seuraaminen ei kuitenkaan anna merkittävää lisätietoa terveysriskeistä painoindeksiin verrattuna.

Aikuisten ylipainon ja lihavuuden rajoiksi ovat vakiintuneet painoindeksin arvot 25 ja 30 kg/m². Naiden painoindeksilukujen ylittyminen aikuisiässä on selkeassa yhteydessä lihavuuteen liittyvien terveysriskien lisääntymiseen. Uudistetussa lasten painon seulonnassa yli kaksivuotiaiden lasten ylipainon ja lihavuuden rajat vastaavat aikuisten painoindeksiarvoja 25 ja 30 kg/m² (aikuista vastaava painoindeksi, ISO-BMI). Alle kaksivuotiaiden lasten painonkehitystä arvioidaan entiseen tapaan pituuspainon ja ikäkohtaisen painon perusteella.

Lisätietoa: Lastenneuvolakäsikirja www.lastenneuvolakasikirja.fi

Itsesäätelykyvyn kehittämisestä tukea terveellisille ruokailutottumuksille

Hanna Ollila, asiantuntija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Ravitsemus ja ruokailutottumukset ovat tärkeässä osassa lapsen kasvaessa ja kehittyessä. Terveelliset ruokailutottumukset lapsuudessa tukevat hyvää terveyttä, kasvua sekä älyllistä kehitystä. Yksi huomattavimmista epäterveelliseen ravitsemukseen liittyvistä ongelmista on liiallisesta energiansaannista seuraava ylipaino ja lihavuus. Epäterveelliset ruokailutottumukset ja lisääntynyt välipala- ja napostelusyöminen ovat yleinen ongelma kaikissa länsimaissa, ja niiden myötä myös lasten ylipainoisuus on yleistynyt. Fyysisten terveysongelmien ohella ylipainoiset lapset kärsivät muita useammin myös psykososiaalisista ongelmista, kuten kiusaamisesta, huonosta itsetunnosta, uni- ja mielialaongelmista ja masennuksesta.

Ylipainon ehkäisyohjelmat ovat perinteisesti painottaneet joko kansanterveyden näkökulmaa ja erilaisilla kannustimilla (kuten verotuksella) vaikuttamista tai yksilön näkökulmaa ja terveyskasvatuksella vaikuttamista. Nykyinen ”obesogeeninen” ympäristö, jossa epäterveellisiin ruokailutottumuksiin ja liikkumattomuuteen liittyvät houkutukset ovat jatkuvasti läsnä, asettaa kuitenkin yhä suurempia haasteita perinteisille näkökulmille. Samalla korostuu yksilön toiminnan ja taitojen merkitys näissä tilanteissa.

Itsesäätelykyvyn kehittäminen voi tarjota vaihtoehdon tai perinteisiä näkökulmia täydentävän tavan tukea terveellisiä ruokailutottumuksia ja ehkäistä ylipainon kehittymistä. Itsesäätelykyvyllä tarkoitetaan ihmisen muuttuvaa ja kehittyvää, toiminnan ohjauksen järjestelmää, joka on vahvasti sidoksissa motivaatioon. Siihen sisältyy standardeja tai normeja ja niihin liittyviä tavoitteita sekä erilaisia toimintastrategioita ja arviointia. Itsesäätelykykyyn liittyy myös sellaisia tekijöitä kuin impulsiivisuus, tahdonvoima ja tunnollisuus. Yksinkertaisemmin sanottuna itsesäätelykyky tarkoittaa kirjaimellisesti oman toiminnan säätelyä esimerkiksi näin: standardina tai normina voi olla ”yletön karkinsyönti on haitallista hampaille ja lisää ylipainoa”, tavoitteena ”karkin syönnin vähentäminen” ja toimintastrategioina ”karkkipäivä”, ”karkin syöminen vain aterian jälkeen” ja ”karkkihyllyn välttäminen kaupassa”. Strategioiden noudattamisessa auttavat tahdonvoima ja kyky hillitä impulsseja.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tutkii itsesäätelykyvyn roolia lasten ja nuorten ruokahoukutuksissa osana kansainvälistä, monitieteistä TEMPEST-tutkimusryhmää Euroopan Unionin FP7-ohjelman rahoittamassa hankkeessa (www.tempestproject.eu). Tutkimukseen osallistui Suomessa lähes 2000 lasta ja nuorta 5.–9. luokilta. Tutkimuksessa löydettiin useita erilaisia itsesäätelystrategioita, joita osa lapsista käyttää menestyksellisesti epäterveellisten houkutusten vastustamiseen. Yläkoulu näyttää muodostavan riskijakson, jolloin ruokailutottumukset muuttuvat epäterveellisemmiksi samalla kun syömisestä itsesäätely vähenee. Itsesäätelykyvyn kehittämiseen on kuitenkin olemassa useita keinoja, joiden käyttöönottoa lapsiperheissä voidaan tukea aina äitiys- ja lastenneuvoloista kouluun ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

Toimivia työtapoja imetyksen tukemiseen äitiys- ja lastenneuvolassa

Katja Koskinen, erikoissuunnittelija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Imetys vaikuttaa myönteisesti niin imeväisen kuin imettävän äidin terveyteen. Kuitenkin imetyssuositukset toteutuvat Suomessa muita Pohjoismaita heikommin. Erityisesti täysimetys ensikuukausien aikana on huomattavan vähäistä.

On selkeästi osoitettu, että imetysohjauksella voidaan vaikuttaa imetyksen pituuteen. Imetysohjauksen tavoitteina on tukea vanhempia tietoiseen päätökseen lapsensa ruokkimistavasta ja auttaa heitä pääsemään tavoitteisiinsa. Näistä ensiksi mainittu korostuu raskauden aikana ja jälkimmäinen lapsen syntymän jälkeen.

Äidit hyötyvät yksilöllisestä ja käytännönläheisestä imetysohjauksesta. Ajan käyttäminen ja luottamuksellisen suhteen luominen lisäävät äitien tyytyväisyyttä saamaansa ohjaukseen. Annetun ohjauksen tulee olla realistista, riittävän tarkkaa ja kannustavaa. Ohjeiden ja neuvojen tulee sopia äidin yksilölliseen tilanteeseen.

Neuvolassa imetysohjaus aloitetaan alkuraskauden aikana. Terveystarkastusten yhteydessä käydään läpi vanhempien ajatuksia ja kokemuksia imetyksestä sekä pyritään vahvistamaan vanhempien luottamusta ja positiivisia asenteita. Imetysohjausta tulisi tarjota molemmille vanhemmille, sillä lapsen isä on usein tärkein imetyksen tukija. Raskauden aikana kartoitetaan myös lyhyen imetyksen kestoon yhteydessä olevia tekijöitä kohdennettua ja tehostettua ohjausta tarvitsevien perheiden tunnistamiseksi.

Perhevalmennuksessa käydään läpi kaikille yhteisiä perusasioita kuten voimassaolevat imetyssuositukset, maidonerityksen perusperiaatteet, ihokontakti ja ensi-imetys synnytyksen jälkeen, lapsentahtinen imetys sekä erilaiset imetysasennot. Näin varmistetaan vanhempien perustiedot imetyksestä. Tukena niin yksilö- kuin ryhmäohjauksessa kannattaa käyttää erilaisia välineitä, kuten lehtisiä, kuvia, opetuselokuvia ja nukkea.

Lapsen syntymän jälkeen kotikäynti on vaikuttava keino tukea imetystä. Tällöin käydään läpi imetyksen käynnistyminen synnytysairaalassa ja imetyksen sujuminen kotiutumisen jälkeen. Kotona terveydenhoitaja näkee imetyksen luonnollisessa ympäristössä ja hänen on mahdollista antaa konkreettista ohjausta esimerkiksi hyvien imetysasentojen löytämisessä.

Imetysohjauksen tulisi olla osa jokaista neuvolakäyntiä aina vierotukseen asti. Äidiltä tulisi aina kysyä imetyksen sujumisesta ja käydä läpi hänen nostamiaan mielteitä imetyksestä. Ohjauksen aihealueita lastenneuvolassa ovat mm. maidon riittävyys ja lapsen kasvu, yöimetykset, kasvavan lapsen muuttuva käytös sekä kiinteän lisäruuan oikea-aikainen aloittaminen.

Terveydenhoitajilla on tärkeä merkitys imetyksen tukijoina. Usein he tutustuvat perheisiin jo raskauden aikana ja lapsen syntyessä he pystyvät tarjoamaan heille yksilöllistä tukea. Laadukas imetysohjaus on keino tukea lasten ja äitien terveyttä ja hyvinvointia.

Lisätietoja:

Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus, hoitotyön suositus sekä Naisten odotuksia ja kokemuksia imetystuesta JBI-suositus www.hotus.fi

Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010, www.thl.fi

THL:n sähköinen lastenneuvolakäsikirja www.lastenneuvolakasikirja.fi

Monialainen yhteistyö ja yhteistyötaitojen vahvistaminen

Monialaisuus perhekeskustoiminnan kulmakivenä

Kirsi Mäkilä, perhekeskuskoordinaattori, Heinolan kaupunki

Perhekeskus on monialainen vanhemmuuden tukemisen malli, joka toimii aina paikallisten tarpeiden ja voimavarojen lähtökohdista. Heinolassa perhekeskustoiminta näyttäytyy monella tasolla: ajattelumallina, hallinnollisina rakenteina ja ratkaisuin, johtamisen ja koordinoinnin käytänteinä, toimijaverkostona, fyysisinä tiloina, joukkona perheille suuntautuvia palveluita sekä ihmisten välisen kohtaamisen kautta. Toiminnassa panostetaan yhteiseen iloon, yhteisöllisyyteen, vanhempien jaksamiseen sekä varhaiseen tukeen ja apuun huolien herätessä. Perheiden kuuleminen ja mukaan ottaminen sekä palvelujen tuominen luonnollisiin kehitysyhteisöihin lähelle perheiden arkea on toiminnassa tärkeää.

Perhekeskustoiminta on Heinolassa kirjattu merkittäviin asiakirjoihin, kuten lastensuojelusuunnitelmaan ja lapsi- ja nuorisopoliittiseen ohjelmaan. Toimintaa lujittavat myös sitova tavoite kaupungin strategiassa sekä taloushallinnon ratkaisut (oma kustannuspaikka ja budjetti). Perhekeskustoiminta toimii eri organisaatioiden ja hallintokuntien rajapinnoilla. Näin ollen toiminnalla on kiinteä yhteys olemassa oleviin palveluihin. Kyse on uudenaikaisesta tavasta tehdä työtä yhdessä, osaamisen jakamisesta sekä yhteisestä oppimisesta. Verkosto elää kulloisenkin aihepiirin ja toiminnan mukaan, mutta perhekeskustoiminnan kokonaisuuden on tarkoitus huomioida lasten ja perheiden kanssa toimivat tahot mahdollisimman kattavasti.

Perhekeskustoiminnan johtamisessa yhdistyvät kunkin tahon esimiestyö sekä perhekeskustoiminnan monialaisen johtotiimin toiminta. Esimiehillä on keskeinen rooli, sillä he antavat toiminnalle resurssit. Johtotiimi puolestaan kokoaa yhteen eri alojen johtajia ja näkökulmia ja luotsaa toiminnalle suuntaa. Perhekeskuskoordinaattori toimii toiminnan organisaattorina. Johtamisen ja koordinoinnin yhteistyöllä voidaan tarkastella toiminnan tarpeita sekä varmistaa pysyvyyttä sekä uusiutumista.

Heinolan toiminta on hyvin samansisältöistä muualla Suomessa kehitetyn perhekeskustoiminnan kanssa. Toiminta on pääasiassa ryhmämuotoista ja vertaisuutta hyödyntävää kaikille tarjolla olevaa palvelua. Toiminta käynnistyi aikanaan luontevimmin vauvaperheiden ja alle kouluikäisten perheiden palveluista, mutta painopiste laajentui myöhemmin myös kouluikäisten ja nuorten perheisiin. Esimerkkejä toimintamuodoista ovat uudistettu laajalla yhteistyöpohjalla toteutettava perhevalmennus, avoimet varhaiskasvatuspalvelut kotona lapsiaan hoitaville perheille, monipuolinen vertaisryhmätoiminta ja teemaillat perheiden erilaisiin elämänvaiheisiin ja -tilanteisiin. Keskeisiä aihepiirejä ovat useat lapsen kasvuun liittyvät vaiheet sekä parisuhde-, ero-, yksinhuoltaja- ja uusperheteemat. Toimintaa on tarjolla niin vanhemmille, lapsille ja nuorille kuin koko perheelle yhdessä.

Perhekeskuksen tilat tarjoavat mainion ja toimivan kohtaamispaikan perheille, ammattilaisille ja vapaaehtoisille. Toimintaa järjestetään perhekeskuksessa sekä päivisin että iltaisin. Perhekeskustoiminta ei rakennu kuitenkaan vain näiden fyysisten puitteiden varaan, vaan toteutuu yhtä lailla myös muissa ympäristöissä. Toiminta on pohjimmiltaan kohtaamista ja osallisuutta, jonka ydin tapahtuu ihmisten välisessä kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa. Kuulluksi tuleminen, arjen jakaminen, vertais- ja ammatillinen tuen saatavuus sekä yhteisöllisyyden kokemus ovat perhekeskustoiminnan keskeisiä voimavaroja.

Lapsen tukitoimet osaksi kehitysympäristöä

Helena Heimo, lasten kuntoutuspalvelujen päällikkö, Espoon kaupunki

Lapsen hyvä arki ja elämä varmistuu tuen tarpeen varhaisen tunnistamisen sekä oikein kohdennettujen ja ajoitettujen tukitoimien ja huolenpidon avulla. Yhteistoiminnallisuus on välttämätöntä tukitoimien järjestämisessä. Lapsen ja perheen näkökulman ja yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen sekä tuen sovittaminen perheen arkeen edellyttää paitsi hyvää yhteistyötä vanhempien kanssa myös yhteisiä toimintaperiaatteita ja yhteistyörakenteita eri toimijoiden välillä. Lapsen yksilöllisestä tilanteesta riippuen toimijoita voi olla useita vanhempien, neuvolan ja varhaiskasvatuksen lisäksi. Ongelmana on usein tiedonkulku, jolloin tavoitteet ja yksittäiset tukitoimet voivat jäädä toisistaan irrallisiksi, eikä lapsen tuki toteudu parhaalla mahdollisella tavalla.

Espoossa on haluttu koota asiakaslähtöisesti lapsen vanhemmat ja kaikki keskeiset ammattilaiset saman pöydän ääreen muodostamaan yhteistä ymmärrystä lapsen tarpeista. Lasten kuntoutustyöryhmä on tuloksikokorajat ylittävä, kaikkien lapsiperhepalveluiden yhteinen rakenne. Huoli lapsen tilanteesta herää yleensä vanhemmilla, päivähoitossa tai neuvolassa. Vanhempien kanssa keskustellaan ja esimerkiksi päivähoiton tukitoimet aloitetaan heti. Lapsi ohjataan neuvolan kautta tarvittaviin tutkimuksiin, joiden perusteella suositellaan lasten kuntoutustyöryhmää. Vakiojäsenenä lasten kuntoutusryhmässä ovat lääkäri ja nimetty terveydenhoitaja. Muuten ryhmä kootaan yksilöllisesti, vanhempien toiveiden mukaan lapsen ja perheen verkostosta. Vanhempien lisäksi kokoukseen osallistuvat ne ammattilaiset, jotka tuntevat lapsen ja perheen, esimerkiksi päivähoiton edustajat, terapeutit ja psykologi, perheneuvolan tai lastensuojelun työntekijä.

Ennen kuntoutustyöryhmän kokousta lääkäri tapaa vanhemmat ja lapsen. Kokouksessa lapselle laaditaan yhteen sovitettu tukitoimisuunnitelma. Lasten kuntoutustyöryhmässä osallistujille muodostuu yhteinen käsitys lapsen tilanteesta, ympäristön mahdollisuuksista ja voimavaroista, suunnitellaan tukitoimet ja tarvittaessa seuranta sekä sovitaan tavoitteista ja työnjaosta. Keskustelun jälkeen kaikki tuntevat kokonaisuuden, voivat hahmottaa oman tehtävänsä ja työskennellä yhteisten tavoitteiden suuntaisesti. Yksi ja sama lapsen tukitoimisuunnitelma palvelee varhaiskasvatuksen päätöksen tekoa, kuntoutuksen järjestämistä ja esimerkiksi erikoissairaanhoidon lähettämistä.

Espoon lääkärijohteisessa lasten kuntoutustyöryhmässä laaditaan vuosittain noin sata lapsen tukitoimisuunnitelma. Toimintaa on kehitetty jatkuvan parantamisen menetelmällä keräämällä suunnitelmallisesti asiakaspalautetta sekä seuraamalla ja arvioimalla toimintaa yhdessä työntekijöiden kanssa. Lasten kuntoutustyöryhmä on koettu hyödylliseksi. Se on lisännyt tukea tarvitsevien lasten tasa-arvoisuutta, neuvolan roolia ja merkitystä sekä tiivistänyt yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yksittäiset terapeutit eivät enää ole joutuneet kantamaan koko vastuuta lapsen kuntoutuksen suunnittelusta.

Yhteistyössä kaikkien osaaminen on kehittynyt. Vanhempien keskeinen rooli lapsen arjen asiantuntijoina on korostunut ja suunnitellut tukitoimet ovat yleensä toteutuneet hyvin. Vanhemmat kuitenkin toivoisivat, että lapsen tuentarpeen arviointi ja tuen suunnittelu ja järjestäminen voisi tapahtua nykyistä lyhyemmässä ajassa; onhan alle kouluikäisen lapsen elämässä muutama kuukausikin jo pitkä aika. Kehittäminen jatkuu.

Erityispalvelujen tuki neuvolatyöntekijöiden tukena

Kristiina Knuutinen, lastenpsykiatrian sairaanhoitaja, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Tiina Koskinen, aikuispsykiatrian sairaanhoitaja, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Kainuun vauvatyön kehittäminen on tapahtunut kolmen ja puolen vuoden aikana TUKEVA 1 ja 2 -hanke- rahoituksella. Raskauden, synnytyksen ja vastasyntyneisyyskauden vuorovaikutusriskit ja niiden hoito -prosessi- koulutus vuosina 2009–2010 aloitti hoidollisen vauvaperhetyöskentelyn. Tähän ensimmäiseen koulutus- ja työnkehittämisprosessiin osallistui työntekijöitä laajalti lapsiperheiden sosiaali- ja terveystyöskentelystä. Kevään 2011 aikana laadittiin rakenteellinen kuvaus perustason ja erityistason yhteisestä vauvatyön verkostosta sekä perustason ja erityistason vauvatyön tiimeistä. Tiimien tavoitteet ja tehtävät kirjattiin, nimettiin jäsenet ja sovittiin koollekutsumisesta ja jatkotapaamisista. Tuokeva 2 juurrutti syksyllä 2011 ja vuonna 2012 tätä työtä ja syvensi vauvaperheiden vuorovaikutuksellisen tukemisen ja hoitamisen osaamista perus- ja erityistasolla.

Perus- ja erityistaso muodostavat vauvatyön verkoston, jossa tarpeenmukainen hoidonpohjainen, konsultaatio ja sujuva ylisektorinen työparityöskentely mahdollistuvat. Vauvatyön verkosto kokoontuu kahdesti vuoden aikana ja tapaamisissa keskustellaan tiimien toiminnasta ja päivitetään työkäytäntöjä. Tapaamiset ovat poikineet myös sen, että lastenpsykiatrian vauvaperhetyöntekijät käyvät jatkossa seuduilla paikallisen vauvatiimien tapaamisissa ja antavat siellä konsultaatiota työskentelyyn pikkulapsiperheissä. Vastuu laajan vauvaverkoston koollekutsu- misesta on siirtynyt hankkeelta lastenpsykiatriselle yksikölle.

Perustason vauvatiimit toimivat kunnissa ja vastaavana koollekutsujana toimii useimmiten neuvolan terveydenhoitaja. Tiimissä on lisäksi työntekijöitä muun muassa aikuismielenterveystyöstä, lastensuojelusta, perhetyöstä ja perheneuvolasta. Tiimissä on sovittu, että jokainen osallistuja vie tietoa omalle ammattiryhmäl- leen vauvatiimin asioista. Yhdessä on käyty läpi laajojen terveystarkastusten sisältö ja huomattu, että ne antavat paljon tietoa ja aihetta puheeksi ottamiseen. Kaikissa tiimeissä on käsitelty myös tapausesimerkkejä. Hyväksi on koettu kirjata ylös, miten perheiden tukeminen palveluketjussa on onnistunut ja mitä verkostotyöskentelyssä tulisi ottaa opiksi. Tiimit ovat pohtineet, miten työskentelyä voitaisiin arkipäiväistää niin, että kynnys asiakkaille olisi mahdollisimman matala. Tiimissä toimijat ovat tutustuneet toisiinsa, mikä helpottaa yhteydenottamista ja kynnys toiselle soittamiseen vauvaperheasioissa on madaltunut. Yhteyden ottaminen myös erityistason vauva- tiimin on lisääntynyt.

Lastenpsykiatrian vauvaperhetyöntekijä konsultoi vauvatiimejä, kuuluu erityistason tiimiin ja kutsuu koolle laajan vauvaverkoston. Hän on mukana tarvittaessa odottavan perheen käynneillä neuvolassa, äitiyspoliklinikalla, synnytysosalissa, vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla, synnytysosastolla, lastentautien poliklinikalla, lastenosastolla, röntgenissä tai laboratoriossa. Asiakkaiden kanssa työskentely on koti-, sairaala- ja neuvola- käyntejä. Yhteistyötä perheen asioissa tehdään eniten terveydenhoitajien kanssa. Monesti mukana ovat myös aikuispsykiatrian työntekijä, lastensuojelu tai perhetyö.

Moniammatilliseen yhteistyöhön – lääkäri- ja terveydenhoitajaopiskelijan työpariharjoittelu

Tiina Tervaskanto-Mäentausta, lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Oulun kaupungin nimeämä työryhmä teki ehdotuksen moniammatillisen oppimisterveyskeskuksen perustamisesta saneerattavaan vanhaan kaupungin sairaalaan. Innopi-projektin (Innovatiiviset oppimisympäristöt 2008–2012, ESR) yhtenä kehittämistavoitteena oli pilotoida moniammatillisia harjoittelumalleja terveyskeskuympäristössä ennakoiden tulevaa oppimiskeskustoimintaa. Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön koordinoimassa yhteistyöhankkeessa olivat kumppaneina Oulun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta sekä alueen keskeiset työelämäkumppanit, Oulun yliopistollinen sairaala ja Oulun terveyskeskus. Pilottiympäristönä toimi Oulun Kaijonharjun terveysasema (Innopi-projektin raportti)².

Moniammatillisen koulutuksen kehittäminen on laaja globaali haaste terveydenhuollossa (WHO 2010)³. Tiimityöskentelyä, kommunikointia ja työtekijöiden keskinäistä viestintää kehittämällä voidaan tehostaa terveyden edistämistä, varhaista puuttumista ongelmiin ja potilasturvallisuutta (Suomen potilasturvallisuusstrategia)⁴.

Terveydenhuoltohenkilöstön koulutusjärjestelmä Suomessa on ammattialakohtainen. Sen lisäksi se on jakaantunut kahteen eri korkeakoulujärjestelmään. Yhteisen koulutuksen ja harjoittelun järjestäminen käynnistyi opettajien ja ohjaajien yhteistyöstä. Kehittämistyön käynnistäminen edellytti asenteiden muokkausta ja yhteisen päämäärän kirkastamista.

Pilottikohteeksi Innopi-projektissa valittiin äitiys- ja lastenneuvolatoiminta. Valinnan perusteena oli työelämän tarve kehittää lääkärin ja hoitajien työparityöskentelyä. Lisäksi korkeakoulujen opetussuunnitelmista neuvolatyön osaaminen nousi luontevaksi yhteisen opetuksen kehittämisalueeksi. Tavoitteeksi asetettiin lääketieteen opiskelijoiden ja terveydenhoitajaopiskelijoiden yhteistyön ja asiakaslähtöisen toiminnan oppiminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Tavoitteena oli lisäksi vahvistaa opiskelijoiden neuvolatyön ammatillista osaamista.

Suunnittelutiimissä ja harjoittelun ohjaajina toimivat ammattikorkeakoulun ja yliopiston vastuuopettajat sekä terveysaseman terveydenhoitaja ja lääkäri. Projektin aikana yhden päivän pilotteja toteutettiin seitsemän. Opiskelijat toimivat lääkäri-hoitaja työpareina siten, että jokainen pari oli sekä toimijana että toiminnan havainnoijana. Asiakkaat olivat terveysaseman neuvola-asiakkaita. Harjoittelusta kerättiin palaute kyselylomakkeella sekä opiskelijoilta että asiakkailta.

Opiskelijoiden asenteita moniammatilliseen opiskeluun sekä työpariharjoittelun oppimiskokemuksia selvitettiin kyselylomakkeella. Palautteiden perusteella toimintaa myös kehitettiin edelleen. Pilotit olivat ainutkertaisia. Vastaavia kokeiluja ei ollut toteutettu aiemmin perusterveydenhuollon toimintaympäristöissä. Piloteissa opiskelijaryhmien välillä oli jonkin verran eroja asenteissa yhteiseen opiskeluun. Opiskelijoiden oppimiskokemukset olivat kuitenkin hyvin positiivisia ja harjoittelun laajentamista muillekin osa-alueille toivottiin. Ennakkotiedottamiseen sekä rooli- ja tehtäväjakoon saatiin parannusehdotuksia.

Asiakaskontakteja haluttiin myös enemmän. Palautteen saaminen välittömästi vastaanoton jälkeen koettiin tärkeänä. Asiakkaat kokivat opiskelijoiden työn asiantuntevaksi ja luotettavaksi sekä vastaanoton ystävälliseksi ja kiireettömäksi. Pilotit jatkuvat projektin jälkeen kaikkien osapuolien toiveesta. Oppimisterveyskeskus valmistuu Ouluun 2014.

² Innopi-projektin raportti <http://www.oamk.fi/epooki/?julkaisu=55>

³ WHO 2010 http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/index.html

⁴ Suomen potilasturvallisuusstrategia http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf

Lastensuojelun käsikirja -verkkopalvelu

Lastensuojelun käsikirja on verkkopohjainen työväline, joka on tarkoitettu alan ammattilaisille asiakastyön ja kehittämisen tueksi.

Lastensuojelun käsikirjassa on tietoa lastensuojelulaista ja sen soveltamisesta. Lastensuojeluprosessin eri vaiheet on kuvattu ehkäisevästä lastensuojelusta jälkihuoltoon saakka. Jokaisesta prosessin vaiheesta on esitetty olennaiset työssä huomioitavat asiat. Käytännön työn avuksi on työvaiheista laadittu muistilistoja, esitetty työmenetelmiä ja hyviä käytäntöjä sekä mahdollisuus ottaa lomakkeita käyttöön.

Käsikirjaa kehitetään yhteistyössä käyttäjien kanssa.

www.lastensuojelunkasikirja.fi



Tiedosta terveyttä ja hyvinvointia



KASVUN KUMPPANIT
Lasten hyvinvointia vahvistamassa



Kasvun kumppanit -verkkopalvelu tarjoaa tietoa ja menetelmiä lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluissa toimiville ammattilaisille sekä päätöksentekijöille.

www.thl.fi/kasvunkumppanit

Neuvolapäivien Ideatorin näytteilleasettajat

- 1. Aivoliitto ry**
Kielellinen erityisvaikeus
- 2. AI-Anon keskuspalvelu**
Toistemme tukena
- 3. Ensi- ja turvakotien liitto**
Tukea vanhemmuuteen, turvaa lapsuuteen
- 4. Folkhälsan, Familjerum**
Perhetila, Tukea perheille!
- 5. Hoitotyön Tutkimussäätiö (Suomen JBI yhteistyökeskus)**
Tutkimusnäyttö käyttöön äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa
- 6. Isänä työelämässä -projekti (Lahden ammattikorkeakoulu)**
Vinkkejä isien kohtaamiseen ja huomioimiseen
- 7. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry**
Perheissä on voimaa ja tietoa syvää, yhdessä teemme kaikille hyvää
- 8. Kela**
Kelan etuudet ja palvelut lapsiperheelle
- 9. Kasvun kumppanit -verkkopalvelu (THL)**
Neuvolatyön tueksi
- 10. Kestovaippayhdistys ry**
Kestovaippojen eri vaihtoehtot, käyttö ja huolto, merkitys taloudelle ja ympäristölle
- 11. Lastensuojelun Keskusliitto, Emma & Elias -ohjelma**
Pidetään huolta lapsista
- 12. Lastensuojelun käsikirja (THL)**
Lastensuojelutyön prosessit, lastensuojelulomakkeet
Ohjeet ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen
- 13. Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö (MLL)**
Yhdessä lapsen parhaaksi, Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö
- 14. Liikenneturva**
Lapsi turvallisesti autossa – Liikenneturvan tuki neuvoloille
- 15. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Isä-hanke (MLL)**
Mitä sulle kuuluu isä?
- 16. Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL)**
Vanhemmuuden tuki
- 17. Merikratos**
- 18. Metropolia**
Terveystenhoitajakoulutus – asiantuntijaksi kehittyminen lasten ja perheiden terveyden, hyvinvoinnin ja voimavarojen edistämiseksi
- 19. Perheaikaa.fi (Väestöliitto)**
Vanhemmuus haltuun Utsjoelta Helsinkiin! Monipuolinen verkkopalvelu vauvaperheille.
- 20. Perheliikuntaverkosto**
Anna onni lapselle, pistä perhe liikkeelle!

- 21. Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry**
*Apua ruoka-allergisten arkeen. Neuvontaa ja esitteitä.
erimenu.fi-palvelun esittelyä*
- 22. ProMama ry ProMama rf**
Yhtä luonnollista kuin hampaiden harjaus – rinnat.fi
- 23. Rinnekotisäätiön Lasten Kuntoutuskoti**
Lasten Harvinaisten sairauksien kuntoutus- ja palvelukeskustoiminta
- 24. Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö TEHY**
Terveydenhoitajien edunvalvonta ja terveydenhoitajajäseistö
- 25. Sosiaali- ja terveysministeriö**
- 26. Suomen mielenterveysseura**
Turvallisin mielin -hanke (2012–2015)
- 27. Suomen Sydänliitto ry**
Neuvokas perhe – menetelmä perhelähtöiseen terveiden elintapojen edistämiseen
- 28. Suomen Monikkoperheet ry**
Hyvä alku monikkovanhemmukseen – monikkoperhevalmennuksella parempaan arkeen!
- 29. Suun Terveystieteiden Ammattiliitto STAL ry**
Lasten suun terveys – yhteinen asiamme
- 30. Tampereen yliopiston rokotetutkimuskeskus**
Rokotetutkimukset lapsen terveyden edistäjänä
- 31. Tampereen yliopisto**
Vanhemmuus ja lapsen varhainen kehitys maahanmuuttajaperheissä
- 32. TATU ry**
www.palvelupolkumalli.fi – tietoa, tukea ja toimintaa pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten perheille
- 33. Tapaturmat.fi (THL)**
Tapaturmat puheeksi neuvolassa
- 34. Terveystieteiden ammattiliitto**
Mitä enemmän terveydenhoitajatyötä sitä vähemmän sairaanhoitoa
- 35. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)**
Terveystieteiden edistämisen määrärahat (posterit)
- 36. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)**
- 37. Työterveyslaitos**
Perhevapaalta työelämään paluun tukeminen vertaisryhmätoiminnalla
- 38. Äimä ry**
Äidit irti synnytysmasennuksesta ÄIMÄ ry – vertaistuki synnytyksen jälkeisen masennuksen hoidossa

Katsaus Neuvolapäivien historiaan

| Vuosi ja paikkakunta | Päivien pääteemat, tavoitteet, järjestäjätahot ja osallistujamäärät |
|----------------------|--|
| 2000 Helsinki | <i>Potkua neuvolatyöhön.</i> Tavoite: perehtyä lapsiperheiden tilanteeseen ja saada uusia vinkkejä vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaan työhön. Järjestäjä: sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: noin 100. |
| 2000 Kuopio | <i>Potkua neuvolatyöhön.</i> Tavoite: syventää tietämystä lapsiperheiden tilanteesta ja saada uusia vinkkejä vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaan työhön. Järjestäjät: sosiaali- ja terveysministeriö, Kuopion yliopisto, Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus. Osallistujamäärä: 153. |
| 2001 Helsinki | <i>Valtakunnalliset neuvolapäivät.</i> Tavoitteet: äitiys- ja lastenneuvolatyön kehittäminen vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaksi; syventää neuvolassa toimivien ammattihenkilöiden valmiuksia työssään. Järjestäjät: sosiaali- ja terveysministeriö, Kuopion yliopisto, Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus. Osallistujamäärä: 360. |
| 2002 Kuopio | <i>Näkökulmia lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden hyvinvointiin.</i> Tavoite: osanottajat saavat tietoa ja uusia näkökulmia perheen hyvinvoinnin tukemiseen ja kiinnostuvat arvioimaan ja syventämään perhekeskeistä työtettä neuvolassa. Järjestäjät: Itä-Suomen neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Kuopion yliopisto, sosiaali- ja terveysministeriö, Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus ja Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus. Osallistujamäärä: 131. |
| 2003 Kuopio | <i>Moniammatillinen yhteistyö ja varhainen puuttuminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä.</i> Tavoite: osanottajat lisäävät valmiuksiaan lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden hyväksi tehtävän yhteistyön vahvistamiseen sekä perheiden varhaisen tukemisen kehittämiseen. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 212. |
| 2004 Kuopio | <i>Neuvolan tehtävä perheiden terveyserojen ja lasten syrjäytymisriskin ehkäisemisessä ja vähentämisessä.</i> Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan perheiden pulmista ja eriarvoisuudesta sekä neuvolan mahdollisuuksista ehkäistä ja vähentää perheiden terveyseroja sekä kiinnostuvat kehittämään perheiden eriarvoisuutta vähentäviä neuvolatyön toimintamalleja. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Itä-Suomen lääninhallitus/Kuopion alueellinen palveluyksikkö. Osallistujamäärä: 611. |
| 2005 Kuopio | <i>Lasten ja perheiden terveyden edistäminen.</i> Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden sekä eri-ikäisten lasten terveyttä edistävästä työmenetelmästä ja toimintamalleista sekä saavat varmuutta tukea neuvolan asiakkaiden terveyttä edistäviä valintoja perheen ja kunnan tasolla. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö ja Itä-Suomen lääninhallitus/Kuopion alueellinen palveluyksikkö. Osallistujamäärä: 657. |
| 2006 Espoo | <i>Vaikuttavuutta neuvolatyöhön näyttöön perustuvalla toiminnalla.</i> Tavoitteet: osanottajat syventävät tietojaan neuvolatyön vaikuttavuudesta, vaikuttavista neuvolatyön toimintamalleista ja työmenetelmistä ja näyttöön perustuvasta toiminnasta neuvolatyössä; lisäksi he motivoituvat kehittämään ja seuraamaan oman työnsä vaikuttavuutta. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 768. |

- 2007 Espoo Uusintatilaisuus: *Vaikuttavuutta neuvolatyöhön näyttöön perustuvalla toiminnalla*. Osallistujamäärä: 253.
- 2007 Helsinki *Suosituksista käytäntöön – miten edistää lapsiperheiden terveyttä äitiys- ja lastenneuvolassa?* Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan neuvolatyötä ohjaavista suosituksista ja motivoituvat niiden toimeenpanoon. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Kansanterveyslaitos ja Stakes. Osallistujamäärä: 711.
- 2008 Helsinki *Terveyserojen kaventaminen neuvolatyössä*. Tavoitteet: osanottajat syventävät tietämystään väestön terveyseroista, niiden vähentämisen keinoista ja neuvolatyön mahdollisuuksista kaventaa terveyseroja sekä ottavat käyttöön terveyseroja vähentäviä toimintamalleja. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/ Stakes, sosiaali- ja terveysministeriö ja Kansanterveyslaitos. Osallistujamäärä: 700.
- 2009 Helsinki *Lapsiperheiden ehkäisevien palvelujen uudistaminen*. Tavoite: osanottajat syventävät tietämystään uuden asetuksen sisällöstä ja lasten ehkäisevien palvelujen kehittämisestä asetuksen mukaisiksi. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 674.
- 2010 Helsinki *Neuvola-asetuksen toimeenpanon tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa*. Tavoite: osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään laajoista terveystarkastuksista, lapsen suotuisan kehityksen tukemisesta sekä johtamisen ja osaamisen merkityksestä asetuksen toimeenpanossa. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 680.
- 2011 Helsinki *Äitiys- ja lastenneuvolan yhtenäiset käytännöt lapsiperheiden terveyden ja hyvinvointiin tueksi*. Tavoite: osanottajat syventävät tietämystään lainsäädännöstä, valtakunnallisista ohjeistuksista ja tuesta sekä valvonnasta yhtenäisten käytäntöjen edistämiseksi. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 600.
- 2012 Helsinki *Monialaista yhteistyötä lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistamiseksi*. Tavoite: osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään monialaisen yhteistyön ja yhteistyötaitojen merkityksestä koko perheen voimavarojen vahvistamisessa, lasten ja koko perheen tuen tarpeiden tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa sitä tarvitseville. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 500.

THL julkaisee

Julkaisujen tilaukset
www.thl.fi/kirjakauppa

Tuovi Hakulinen-Viitanen jne.

Laaja terveystarkastus

Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon

Laaja terveystarkastus on uusi lakisääteinen terveystarkastus, jossa ovat aina mukana lapsi ja hänen vanhempansa. Tavoitteena on vahvistaa koko perheen hyvinvointia, varhentaan tuen tarpeiden tunnistamista, tarjota tukea oikeaan aikaan ja ehkäistä syrjäytymistä. Oppaassa kuvataan laajan terveystarkastuksen järjestäminen alusta loppuun, taustoihin ja yksityiskohtineen.

Opas 22/2012 129 s. 27 €



Päivi Mäki, Katja Wikström, Tuovi Hakulinen-Viitanen, Tiina Laatikainen (toim.)

Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Menetelmäkäsikirja

Käsikirjassa kuvataan ja ohjeistetaan keskeiset lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusmenetelmät. Siinä kuvataan eri menetelmien merkitys, ajankohta, tarvittava välineistö ja toteutus sekä ohjeistetaan tulosten tulkintaan, jatkotoimenpiteisiin ja kirjaamiseen. Käsikirja soveltuu myös terveydenhuoltoalan henkilöstön perus- ja täydennyskoulutukseen.

Opas 14/2011 239 s. 34 €



Risto Kaikkonen jne. (toim.)

Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot

Vuosina 2007–2008 toteutetun Lasten terveysseuranta -tutkimus (LATE) osoittaa, että neuvola- ja kouluikäisten suomalaislasten terveydentila on yleisesti hyvä, mutta haasteita riittää, erityisesti sosioekonomisten terveys- ja hyvinvointierojen ja alueiden välisten erojen kaventamisessa. Raportissa pohditaan myös mahdollisuuksia, joita yhteiskunnalla olisi tämän rakenteellisen ongelman korjaamiseksi.

Raportti 16/2012 188 s. 25 €



Mimosa Koskimies, Jukka Pyhäjoki, Tom Erik Arnkil

Hyvien käytäntöjen dialogit

Opas dialogisen kehittämisen ja kulttuurien muutoksen tueksi

Opas kertoo, kuinka järjestää Hyvien käytäntöjen dialogeja työyhteisössä ja työyhteisöjen välisenä vuoropuheluna tai asiakkaiden, lasten, nuorten ja vanhempien/ huoltajien kanssa. Keskiössä ovat hyvät varhaisen avoimen yhteistoiminnan käytännöt. Kaikissa palveluissa, on viisasta toimia varhain ennen kuin vaihtoehdot kapenevat, läheisverkostojen ja ammattilaisen voimavaroja yhdistäen.

Opas 24/2012 72 s. 29 €



Kaija Lajunen jne.

Turvataitoja lapsille

Turvataitokasvatuksen oppimateriaali

Turvataitokasvatuksella pyritään ehkäisemään lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa ja kaltoin kohtelua. Lapsia ohjataan huolissaan kääntymään turvallisten aikuisten puoleen. Julkaisu sisältää tietoa ja välineitä moniammatilliseen ja kotien kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Tietoa ja materiaalia voidaan käyttää lapsiryhmissä ja soveltaa lasten ja perheiden ohjauksessa esim. lasten hoitolaitoksissa, perheneuvoloissa, lastenpsykiatriisilla poliklinikoilla ja lastensuojelutyössä erityisesti silloin, kun lapsen rajoja on rikottu.

5. painos 2009 223 s. 33 €



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**



thl.fi/kirjakauppa